

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal jantung merupakan suatu masalah kesehatan yang terus berkembang di dunia dengan jumlah penderita lebih dari 20 juta jiwa. Prevalensi gagal jantung sangat meningkat dengan sejalannya pertambahan usia dengan 6-10% pada usia di atas 65 tahun. Peningkatan jumlah penderita gagal jantung menurut *World Health Organisation* (WHO), menyebutkan bahwa 17,5 juta jiwa meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2008, yang mewakili dari 31% kematian di dunia. Penyakit gagal jantung di Amerika Serikat hampir terjadi sebanyak 550.000 kasus pertahun. Prevalensi penderita gagal jantung di negara berkembang saat ini di dapatkan kasus sebanyak 400.000 sampai 700.000 per tahun, sedangkan di dunia 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2016).

Gagal jantung merupakan salah satu diagnosis kardiovaskular yang paling cepat meningkat jumlahnya (Schilling, 2014). Benua Asia menduduki tempat tertinggi akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah penderita 276,9 ribu jiwa. Indonesia menduduki tingkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah 371 ribu jiwa (WHO, 2014). Prevalensi penderita gagal jantung di Indonesia, yaitu Yogyakarta menempati posisi pertama dengan prevalensi gagal jantung sebanyak 0,25 % dan Jawa Timur berada di posisi kedua dengan prevalensi

gagal jantung sebanyak 0,19 %, sedangkan pada posisi ketiga ditempati Jawa Tengah dengan prevalensi gagal jantung sebanyak 0,18 % (Riskesdas, 2013).

Gagal jantung adalah ketidakmampuan jantung untuk mempertahankan curah jantung yang adekuat guna memenuhi kebutuhan metabolik dan kebutuhan oksigen pada jaringan meskipun aliran balik vena adekuat (Stillwell, 2011). Sedangkan menurut Udjianti (2010), Gagal jantung merupakan suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrisi dan oksigen secara adekuat.

Pengobatan yang lama dan sering keluar masuk rumah sakit akan memberikan dampak terhadap kualitas hidup pasien (Zaviera, 2007). Pasien gagal jantung akan merasa cemas, kesulitan tidur, merasa depresi dan merasa putus asa akan penyakit yang dideritanya (Black, 2009). Pasien dengan penyakit gagal jantung cenderung merasa frustrasi, karena baik secara langsung maupun tidak langsung pasien tersebut merasa stress akan cara pengobatan yang ditempuh, biaya yang dihabiskan, lamanya proses penyembuhan bahkan ancaman kematian akibat penyakitnya (Westlake, 2008). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Polikandrioti *et al.*, (2015), mengungkapkan bahwa pada pasien gagal jantung kongestif juga mengalami kecemasan dan depresi, yaitu sebanyak 32,6% pasien mengalami tingkat kecemasan yang sangat tinggi dan 24,2% pasien mengalami depresi. Apabila kondisi tersebut tidak ditangani dan berlangsung secara terus menerus dapat menyebabkan distress spiritual yang membuat pasien kehilangan kekuatan dan harapan hidupnya. (Westlake, 2008).

Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan dasar setiap individu guna untuk mencari tujuan hidup, memaknai hidup untuk mencintai dan

dicintai. Spiritual merupakan hubungan antara manusia dengan Tuhan. Seseorang yang mengalami kecemasan dan stres akibat masalah yang dihadapinya biasanya akan mendekatkan diri kepada sang kuasa dengan berdoa, hal ini mampu menurunkan kecemasan dan membantu seseorang dalam mendapatkan kesembuhan (Hamid, 2008). Sejalan dengan pernyataan tersebut, Mocket *et al.*, (2009) menyatakan bahwa satu-satunya sumber penyembuhan (healing) bagi pasien dengan penyakit terminal adalah spiritualitas mereka..

Spiritualitas mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan hidup seseorang. Spiritualitas berperan sebagai sumber dukungan dan kekuatan bagi seseorang. Pada saat stress seseorang akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat penting agar seseorang tersebut dapat menerima penyakit yang dialami, khususnya penyakit yang memerlukan proses penyembuhan yang lama. Melaksanakan ibadah, berdoa, membaca kitab suci atau kegiatan lainnya sering membantu pemenuhan kebutuhan spiritual seseorang (Taylor, et al, 1997) dalam (Sonia, 2010)

Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual diperkuat oleh Puchalski *et al.*, (2009), yang menyatakan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang untuk “*healing*” atau penyembuhan. Penyembuhan dapat dimaknai sebagai penerimaan terhadap penyakit dan ketentraman dalam kehidupan dan spiritual menjadi inti dari penyembuhan. Dalam penelitiannya Puchalski, *et al.*, (2009), mengungkapkan bahwa penyembuhan mengacu pada kemampuan seseorang mendapatkan kebahagiaan, kenyamanan, koneksi, makna, dan tujuan hidup dalam penderitaan maupun rasa sakit yang dialami.

Menurut penelitian Saman dan Kusuma (2017), mengungkapkan bahwa kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian menunjukan

sebanyak 62,7% pasien gagal jantung menganggap kebutuhan spiritual sangat penting berdasarkan domain kedamaian, 58,8% domain kasih sayang, 56,9% domain keagamaan, dan 42,2% domain keberadaan.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta di dapatkan data pasien gagal jantung tahun 2016 sebanyak 733 pasien, tahun 2017 sebanyak 398 pasien dan di tahun 2018 sebanyak 305 pasien. Adapun data 3 bulan terakhir pada bulan September sampai dengan bulan November sebanyak 118 pasien. Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit gagal jantung perlu mendapatkan perhatian yang lebih dari para petugas kesehatan karena cukup banyaknya pasien tersebut. Berdasarkan pemaparan diatas penting untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Jantung Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta" sehingga dapat diketahui bagaimana karakteristik dan kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Untuk mengetahui gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi siswa mengenai gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi kepustakaan bagi Institusi pendidikan serta dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukkan bagi mahasiswa keperawatan mengenai gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

### 3. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya mengenai gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal jantung.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian penelitian**

Judul/Penulis	Variabel	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Gambaran Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker Payudara /Yosalina <i>et al.</i> , (2012)	Kebutuhan Spiritual	Deskriptif kuantitatif	mayoritas memiliki kebutuhan spiritual yang tinggi. Kebutuhan spiritual merupakan gabungan dari 4 komponen yaitu kebutuhan beragama, kebutuhan akan kedamaian, kebutuhan akan makna keberadaan, dan kebutuhan memberi.	Memiliki variabel yang sama yaitu kebutuhan spiritual	Memiliki metode penelitian dan populasi yang berbeda penelitian ini akan menggunakan metode Deskriptif kuantitatif dan populasi penelitian pada pasien gagal jantung
Analisis Gambaran Kebutuhan Spiritual berdasarkan Tingkat Ketergantungan Pasien Di Ruang Perawatan Interna dan Bedah RSUD Labuang Baji Makassar/Alif (2014)	X= Kebutuhan Spiritual Y= Tingkat Ketergantungan	Deskriptif Analitik	Didapatkan gambaran bahwa kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi yaitu sebesar 2,3% dengan tingkat ketergantungan <i>Parsial Care</i> dan kebutuhan spiritual yang terpenuhi sebesar 97,7% dengan tingkat ketergantungan <i>Minimal Care</i> .	Memiliki variabel yang sama yaitu kebutuhan spiritual	Memiliki metode penelitian dan populasi yang berbeda penelitian ini akan menggunakan metode Deskriptif kuantitatif dan populasi penelitian pada pasien gagal jantung
Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker/Nuraeni (2015)	Kebutuhan Spiritual	Deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek religi, berdoa dengan orang lain dan seseorang berdoa untuk responden memiliki persentase paling tinggi (96,05%). Pada aspek kedamaian, tinggal di tempat yang tenang dan damai serta menemukan	Memiliki variabel yang sama yaitu kebutuhan spiritual	Memiliki metode penelitian dan populasi yang berbeda penelitian ini akan menggunakan metode Deskriptif kuantitatif dan populasi penelitian pada pasien gagal

			<p>kedamaian batin memiliki persentase paling tinggi (89,47%). Pada aspek eksistensi diri, menemukan makna dalam sakit dan penderitaan memiliki persentase paling tinggi (94,74%). Adapun pada kebutuhan untuk memberi, beralih menjadi orang yang penuh cinta kasih memiliki persentase paling tinggi (89,47%). Kebutuhan tersebut masuk ke dalam kategori dibutuhkan dengan nilai rerata sebagai berikut : kebutuhan religi (2,28±0,47); kedamaian (2,19±0,47); eksistensi diri (2,11±0,76); dan kebutuhan untuk memberi (2,08±0,55). Penelitian ini menunjukkan bahwa semua dimensi kebutuhan spiritual sangat dibutuhkan oleh responden, dan kebutuhan religi merupakan kebutuhan yang paling banyak dipilih dan dirasakan paling dibutuhkan.</p>	jantung	
Gambaran Kebutuhan Spiritual Pasien Gagal Jantung di Instalasi Elang	Kebutuhan spritual	Studi survei	Sebagian besar responden menganggap kebutuhan spiritual sebagai kebutuhan yang sangat penting	Memiliki variabel yang sama yaitu kebutuhan spiritual dan responden	Metode penelitian yang berbeda, pada penelitian ini akan menggunakan

RSUP Kariardi Semarang/Sa man dan Kusuma (2017)	(62,7%). Berdasarkan domain kebutuhan spiritual kedamaian menjadi domain yang paling banyak dianggap sangat penting oleh responden (62,7%), diikuti oleh domain kasih sayang (58,8%), domain keagamaan (56,9%), dan domain keberadaan (42,2%).	yang sama	metode Deskriptif kuantitatif
--	---	-----------	-------------------------------------